

JCA-UST-007 Solicitud de Examinación y Certificación de Operador

Fecha de radicación: _____ Empleado de JCA que recibe la solicitud: _____

Lea cuidadosamente todas las secciones de esta Solicitud de Examinación y Certificación de Operador antes de completar este formulario. Para información adicional llame a la División de Control de Tanques de Almacenamiento Soterrados de la Junta de Calidad Ambiental de Puerto Rico al (787) 767-8181. Esta solicitud debe ser presentada con el pago correspondiente en efectivo, cheque comercial o giro postal, a nombre del Secretario de Hacienda.

Tipo de Solicitud: Nueva Solicitud de Examinación y Certificación Renovación de Certificación

1. Información del Solicitante

Nombre de la persona que solicita examinación y certificación: _____ Nombre de la compañía donde trabaja como Operador de Sistema de TAS: _____

Dirección Postal: _____ Dirección Física: _____

Teléfono: _____ Teléfono: _____

Correo electrónico: _____ Correo electrónico: _____

Estaciones de Servicio en las que trabaja (Favor incluir el número de UST de cada estación): _____

Importante: En caso de Renovación de Certificación debe someter copia de la certificación de JCA junto a la solicitud de examinación.

2. Información de categoría de Operador a examinar y certificar:

Especifique todas las categorías para las cuales solicita examinación y certificación:

Adiestramiento	Nueva Solicitud de Examinación	Renovación de certificación
Operador Clase A y B	Operador Clase A y B	Operador Clase A y B
Operador Clase A	Operador Clase A	Operador Clase A
Operador Clase B	Operador Clase B	Operador Clase B
Operador Clase C	Operador Clase C	Operador Clase C

3. Certificación de Adiestramiento de Operador y cumplimiento

Certifico sujeto a penalidad legal que como Operador de Sistemas de TAS, cumpliré en todo momento con todos los requisitos establecidos en el Reglamento para el Control de Tanques de Almacenamiento Soterrados promulgado por la JCA.

Certifico sujeto a penalidad legal que realizo funciones de Operador de acuerdo a las prácticas y procedimientos para la Clase que solicito examinación y certificación, y seré el responsable de mantener la validez y la integridad de la certificación de operador que me sea otorgada.

Certifico sujeto a penalidad legal que he examinado y evaluado personalmente el cumplimiento de las disposiciones arriba mencionadas y por este medio certifico que mi persona se ajustará a éstas disposiciones.

“Yo certifico que toda la información presentada en este documento y en todos los anejos correspondientes es exacta, verídica y completa. La información provista ha sido presentada sin intención de desvirtuar los hechos o de cometer fraude. Tengo conocimiento que de descubrirse cualquier falsedad o fraude con respecto a los documentos que he firmado, estaré sujeto a sanciones, incluyendo multas, encarcelamiento o ambas penas.” Regla 910.D del RCTAS

Nombre del Solicitante:

Firma del Solicitante:

Fecha:

Una Solicitud Presentada es una que cumple con todos los requisitos de RCTAS.

Solicitudes con información incompleta no serán aceptadas hasta que todos los documentos o información requeridos hayan sido presentados.

5. Cargos a Pagar

Categoría	Adiestramiento	Examen	Adiestramiento y Examen	Renovación de certificación	Total
Operador A y B	\$ 75.00	\$ 100.00	\$ 175.00	\$ 100.00	
Operador A	\$ 75.00	\$ 75.00	\$ 150.00	\$ 75.00	
Operador B	\$ 75.00	\$ 50.00	\$ 125.00	\$ 75.00	
Operador C	\$ 50.00	\$ 25.00	\$ 75.00	\$ 50.00	
Cuota por procesamiento solicitud					\$ 25.00
Total de cargos a pagar					

El pago de todos los cargos se hará a través de dinero en efectivo, cheques comerciales o giros monetarios, pagaderos al Secretario del Departamento de Hacienda del Gobierno de Puerto Rico. Este pago deberá ser realizado en la División de Finanzas de la Junta de Calidad Ambiental.

PARA USO DE LA JUNTA DE CALIDAD AMBIENTAL					
Nombre Técnico DCTAS:			Fecha de radicación:		
Firma Técnico DCTAS:					
Cantidad a pagar:		Efectivo:		Cheque:	
Recibo en División de Finanzas:			Fecha de Recibo:		
Nombre Persona en Finanzas que recibe pago:			Fecha de pago:		